

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
<p>第1 指定居宅サービスの事業の一般原則                      &lt;法第73条第1項&gt;</p>	<p><input type="checkbox"/> 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めているか。                      ◆平11厚令37第3条第1項</p> <p><input type="checkbox"/> 指定居宅サービスの事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市町村、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めているか。                      ◆平11厚令37第3条第2項</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じているか。                      ◆平11厚令37第3条第3項</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の人権の擁護及び虐待の防止を図るため、責任者の設置その他必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対する研修の実施その他の必要な措置を講じるよう努めているか。                      ◆平24府条例27第3条第3項</p> <p><input type="checkbox"/> 指定居宅サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めているか。                      ◆平11厚令37第3条第4項</p>	<p>適・否</p>	<p>令和6年3月31日までは努力義務となる（経過措置）</p> <p>責任者等体制の有・無                      研修等実施の有・無</p>
<p>第1の2 基本方針                      &lt;法第73条第1項&gt;</p>	<p><input type="checkbox"/> 要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を含む。以下同じ。）又は管理栄養士が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るものとなっているか。                      ◆平11厚令37第84条</p>	<p>適・否</p>	<p>特に「自立支援」の観点からサービスを提供しているか                      ※点検月の利用者数                      人</p>
<p>第1の3 暴力団の排除</p>	<p><input type="checkbox"/> 管理者及び従業者（利用者の利益に重大な影響を及ぼす業務の全部又は一部について一切の裁判外の行為をなす権限を有し、又は当該管理者の権限を代行し得る地位にある者）は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員ではないか。                      ◆平24府条例27第4条</p> <p><input type="checkbox"/> 前項の事業所は、その運営について、暴排条例第2条第4号に規定する暴力団員等の支配を受けていないか。                      ◆平24府条例27第4条</p>	<p>適・否</p>	
<p>第2 人員に関する基準                      &lt;法第74条第1項&gt;</p>	<p><input type="checkbox"/> 病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所                      ア 医師又は歯科医師を置いているか。                      イ 薬剤師、歯科衛生士又は管理栄養士を、その提供するサービスの内容に応じた適当数置いているか。                      ◆平11厚令37第85条第1項第1号</p> <p><input type="checkbox"/> 薬局である指定居宅療養管理指導事業所                      薬剤師を置いているか。                      ◆平11厚令37第85条第1項第2号</p> <p><input type="checkbox"/> 指定居宅療養管理指導事業者が指定介護予防居宅療養管理指導事業者の指定を併せて受け、かつ、これらの各事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第88条第1項に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、上記に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。                      ◆平11厚令37第85条第2項</p>	<p>適・否</p>	<p>サービスの種類                      （医・歯・薬・衛・栄）</p> <p>従事者 人                      職種：</p>
<p>第3 設備に関する基準                      &lt;法第74条第2項&gt;</p>	<p><input type="checkbox"/> 事業所は病院、診療所又は薬局であって、事業の運営に必要な広さを有しているか。                      ◆平11厚令37第86条第1項</p> <p><input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導の提供に必要な設備及び備品等が備えられているか。                      ◆平11厚令37第86条第1項</p> <p>◎ 当該病院又は診療所における診療用に備え付けられたものを使用することができる。                      ◆平11老企25第3の五2（2）</p>	<p>適・否</p>	<p>届出図面と変更ないか                      あれば変更届が必要</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>□ 指定居宅療養管理指導事業者が指定介護予防居宅療養管理指導事業者の指定を併せて受け、かつ、これらの各事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第89条第1項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、上記に規定する設備及び備品等を備えているものとみなすことができる。◆平11厚令37第86条第2項</p>		
<p>第4 運営に関する基準 1 内容及び手続の説明及び同意 &lt;法第74条第2項&gt;</p>	<p>□ サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、居宅療養管理指導従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。◆平11厚令37第8条第1項準用</p> <p>◎ 記載すべき事項は以下のとおり。◆平11老企25第3の-3(2)準用 ア 運営規程の概要 イ 居宅療養管理指導従業者の勤務体制 ウ 事故発生時の対応 エ 苦情処理の体制 等</p> <p>□ 同意は書面によって確認しているか。(努力義務) ◆平11老企25第3の-3(2)準用 ※ 利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、文書の交付に代えて、電磁的方法により提供することができる。 ◆平11厚令37第8条第2項準用</p>	適・否	<p>最新の重要事項説明書で内容確認 利用申込者の署名等があるもので現物確認</p> <p>★苦情申立窓口以下に以下の記載が漏れないか □市町村 □国民健康保険連合会</p> <p>★運営規程と不整合ないか □職種・員数 □営業日・営業時間 □利用料・その他費用</p>
<p>2 提供拒否の禁止</p>	<p>□ 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否していないか。◆平11厚令37第9条準用、平11老企25第3の-3(3)準用</p> <p>◎ サービス提供を拒む場合の正当な理由とは、次の場合である。 ◆平11老企25第3の-3(3)準用 ① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ③ その他利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難な場合</p>	適・否	<p>【事例の有・無】 あればその理由</p>
<p>3 サービス提供困難時の対応</p>	<p>□ 通常の事業実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定居宅療養管理指導事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じているか。◆平11厚令37第10条準用</p>	適・否	<p>地域外からの申込例があるか。その際の対応(断った、応じた等)</p>
<p>4 受給資格等の確認 &lt;法第73条第2項&gt;</p>	<p>□ サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめているか。◆平11厚令37第11条第1項準用</p> <p>□ 被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するよう努めているか。◆平11厚令37第11条第2項準用</p>	適・否	<p>対処方法確認(申込時にコピー等)</p> <p>記載例あるか。あれば当該事例の計画確認</p>
<p>5 要介護認定の申請に係る援助</p>	<p>□ サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っているか。◆平11厚令37第12条第1項準用</p> <p>□ 居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であっても必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行っているか。◆平11厚令37第12条第2項準用</p>	適・否	<p>【事例の有・無】 あれば、その対応内容</p> <p>【事例の有・無】 あれば対応内容</p>
<p>6 心身の状況</p>	<p>□ サービスの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者</p>	適	<p>担当者会議参加状況</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
等の把握	<p>が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、病歴、服薬歴、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めているか。◆平11厚令37第13条準用</p>	<p>・ 否</p>	<p>( ) やむをえず欠席する場合、意見照会に回答しているか</p>
7 居宅介護支援事業者等との連携	<p>□ サービスを提供するに当たっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。◆平11厚令37第64条第1項準用</p> <p>□ サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報の提供並びに保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。◆平11厚令37第64条第2項準用</p>	<p>適・ 否</p>	<p>開始時の連携方法確認</p> <p>終了事例での連携内容確認（文書で情報提供等）</p>
8 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	<p>□ 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供しているか。◆平11厚令37第16条準用</p>	<p>適・ 否</p>	<p>居宅サービス計画の入手状況を確認</p>
9 身分を証する書類の携行	<p>□ 居宅療養管理指導従業者に身分を証する書類を携行させ、利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しているか。◆平11厚令37第18条準用</p> <p>□ 証書や名札等には、当該指定居宅療養管理指導事業所の名称、当該居宅療養管理指導従業者の氏名の記載があるか。（写真の貼付、職能の記載は努力義務）◆平11老企25第3の-3（9）準用</p>	<p>適・ 否</p>	<p>実物を確認</p>
10 サービスの提供の記録	<p>□ サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面又はこれに準ずる書面に記載しているか。◆平11厚令37第19条第1項準用</p> <p>◎ 利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載すべき事項 ◆平11老企25第3の-3（10）①準用 ア サービスの提供日 イ 内容 ウ 保険給付の額 エ その他必要な事項</p> <p>□ サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。（→要記録保存）◆平11厚令37第19条第2項準用</p> <p>◎ 記録すべき事項 ◆平11老企25第3の-3（10）②準用 ア サービスの提供日 イ 内容 ウ 利用者の心身の状況 エ その他必要な事項</p> <p>◎ その他適切な方法とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。◆平11老企25第3の-3（10）②準用</p>	<p>適・ 否</p>	<p>個人記録（カルテ）確認</p> <p>開示内容確認 希望によらず積極的に情報提供している場合はその提供方法</p>
11 利用料等1の受領	<p>□ 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該サービスに係る居宅介護サービス費用基準額から保険給付の額を控除して得た額の支払いを受けているか。◆平11厚令37第87条第1項</p> <p>2 □ 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額及び指定居宅療養管理指導に係る居宅介護サービス費用基準額と、医療保険適用の療養の給付のうち指定居宅療養管理指導に相当するものに要する費用の額との間に、不合理な差額が生じないようにしているか。◆平11厚令37第87条第2項</p> <p>3 □ サービスの提供に要する交通費の額以外の支払を利用者から受けていないか。◆平11厚令37第87条第3項</p>	<p>適・ 否</p>	<p>領収証確認（原則1割の額となっているか）</p> <p>【償還払の対象で10割徴収の例の有・無】</p> <p>交通費の設定妥当か</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
<p>4</p> <p>5</p> <p>6</p>	<p>◎ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の徴収は認められない。 ◆平11老企25第30-3(11)③準用</p> <p>□ 3の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ているか。◆平11厚令37第87条第4項 ※ 当該同意については、利用者等及び事業者双方の保護の立場から、当該サービス内容及び費用の額を明示した文書に、利用者等の署名を受けることにより行うものとする。 この同意書による確認は、利用の申込み時の重要事項説明に際し、包括的に確認することで足りる。◆平12老振75, 老健122連番</p> <p>□ サービス提供に要した費用につき、その支払を受ける際、6の領収証を交付しているか。◆法第41条第8項</p> <p>□ 領収証には、サービス提供について支払を受けた費用の額のうち、1の額及びその他の費用の額を区分して記載し、その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しているか。 ◆施行規則第65条</p>		<p>同意が確認できる文書等確認</p> <p>口座引落や振込の場合、交付方法及び時期</p> <p>確定申告（医療費控除）に利用できるものか</p>
<p>12 保険給付の請求のための証明書の交付</p>	<p>□ 法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付しているか。◆平11厚令37第21条準用</p>	<p>適・否</p>	<p>【事例の有・無】 事例あれば実物控え又は様式確認</p>
<p>13 指定居宅療養管理指導の基本取扱方針&lt;法第73条第1項&gt;</p>	<p>□ 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、計画的に行われているか。◆平11厚令37第88条第1項</p> <p>□ 自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。◆平11厚令37第88条第2項</p>	<p>適・否</p>	<p>【自主点検の有・無】 【第三者評価受検の有・無】</p>
<p>14 指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針</p>	<p>□ 医師又は歯科医師が行う場合 ◆平11厚令37第89条第1項</p> <p>① サービスの提供に当たっては、訪問診療等により常に利用者の病状及び心身の状況を把握し、計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づいて、居宅介護支援事業者等に対する居宅サービス計画の作成等に必要な情報提供並びに利用者又はその家族に対し、居宅サービスの利用に関する留意事項、介護方法等についての指導、助言等を行っているか。</p> <p>② サービスの提供に当たっては、利用者又はその家族からの介護に関する相談に懇切丁寧に応ずるとともに、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項等について、理解しやすいように指導又は助言を行っているか。</p> <p>③ ②の利用者又はその家族に対する指導又は助言については、療養上必要な事項等を記載した文書を交付するよう努めているか。</p> <p>④ サービスの提供に当たっては、療養上適切な居宅サービスが提供されるために必要があると認める場合又は居宅介護支援事業者若しくは居宅サービス事業者から求めがあった場合は、居宅介護支援事業者又は居宅サービス事業者に対し、居宅サービス計画の作成、居宅サービスの提供等に必要な情報提供又は助言を行っているか。</p> <p>◎ サービスの提供状況に応じた指導又は助言が行えるよう日頃から居宅介護支援事業者又は居宅サービス事業者と連携を図ること。◆平11老企25第30の53(2)①</p> <p>◎ サービス担当者会議への参加や文書の交付等を通じ、必要に応じて迅速に指導又は助言を行うために、日頃からサービスの提供事業者や提供状況を把握するように努めること。 ◆平11老企25第30の53(2)②</p> <p>⑤ ④の居宅介護支援事業者又は居宅サービス事業者に対する情報提供又は助言については、原則として、サービス担当者会議に参加することにより行っているか。</p> <p>⑥ ⑤の場合において、サービス担当者会議への参加によることが困難な場合については、居宅介護支援事業者又は居宅サービス事業者に対して、原則として、情報提供又は助言の内容を記載した文書を交付して行っているか。</p>	<p>適・否</p>	<p>交付記録確認（努力義務）</p> <p>情報提供内容、サービス担当者会議の参加（原則）確認 交付記録確認</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>⑦ それぞれの利用者について、提供したサービスの内容について、速やかに診療録に記録しているか。</p> <p>□ 薬剤師が行う場合◆平11厚令37第89条第2項</p> <p>① サービスの提供に当たっては、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師が行う場合は、医師又は歯科医師の指示に基づき当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、居宅における日常生活の自立に資するよう、妥当適切に行っているか。</p> <p>② サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行っているか。</p> <p>③ 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し適切なサービスを提供しているか。</p> <p>④ サービスの提供に当たっては、療養上適切な居宅サービスが提供されるために必要があると認める場合又は居宅介護支援事業者若しくは居宅サービス事業者から求めがあった場合は、居宅介護支援事業者又は居宅サービス事業者に対し、居宅サービス計画の作成、居宅サービスの提供等に必要な情報提供又は助言を行っているか。</p> <p>⑤ ④の居宅介護支援事業者又は居宅サービス事業者に対する情報提供又は助言については、原則として、サービス担当者会議に参加することにより行っているか。</p> <p>⑥ ⑤の場合において、サービス担当者会議への参加によることが困難な場合については、居宅介護支援事業者又は居宅サービス事業者に対して、原則として、情報提供又は助言の内容を記載した文書を交付して行っているか。</p> <p>⑦ それぞれの利用者について、提供したサービスの内容について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師又は歯科医師に報告しているか。</p> <p>◎ 以下の事項を速やかに記録すること。◆平11老企25第30の五3 (2) ③</p> <p>ア 要介護者等の氏名 イ 実施日時 ウ 実施した居宅療養管理指導の要点 エ 実施した担当者の氏名</p> <p>□ 歯科衛生士又は管理栄養士が行う場合◆平11厚令37第89条第3項</p> <p>① サービスの提供に当たっては、医師又は歯科医師の指示に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、居宅における日常生活の自立に資するよう、妥当適切に行っているか。</p> <p>② サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行っているか。</p> <p>③ 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し適切なサービスを提供しているか。</p> <p>④ それぞれの利用者について、提供したサービスの内容について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師又は歯科医師に報告しているか。</p>		<p>情報提供内容、サービス担当者会議の参加（原則）確認 交付記録確認</p>
<p>15 利用者に関する市町村への通知</p>	<p>□ サービスを受けている利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しているか。</p> <p>① 正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。</p> <p>② 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。 ◆平11厚令37第26条準用</p>	<p>適・否</p>	<p>【 事例の有・無 】</p>
<p>16 管理者の責務</p>	<p>□ 管理者は、当該事業所の従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。◆平11厚令37第52条第1項準用</p> <p>□ 管理者は、当該事業所の従業者に、本主眼事項「第4運営に関する基準」の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。◆平11厚令37第52条第2項準用</p>	<p>適・否</p>	<p>管理者が把握しているか</p>
<p>17 運営規程</p>	<p>□ 事業所ごとに、以下の重要事項に関する運営規程を定めているか。◆平11厚令37第90条</p>	<p>適・</p>	<p>変更ある場合、変更届</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>ア 事業の目的及び運営の方針</p> <p>イ 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>◎ 従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、本主眼事項第2において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない(本主眼事項第4の1に規定する重要事項を記した文書に記載する場合についても、同様とする。) ◆平11老企25第30-3 (19) ①準用</p> <p>ウ 営業日及び営業時間</p> <p>エ サービスの種類及び利用料その他の費用の額</p> <p>オ 通常の事業の実施地域</p> <p>カ 虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>◎ 本主眼事項第4の27の虐待の防止に係る、組織内の体制(責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等)や虐待又は虐待が疑われる事案(以下「虐待等」という。)が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。 ◆平11老企25第30-3 (19) ⑤準用</p> <p>キ その他運営に関する重要事項</p> <p>◎ 「サービスの種類」としては、当該事業所により提供されるサービスの提供者の職種(医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士)ごとの種類を規定する。 ◆平11老企25第30-3 (3)</p> <p>◎ 「利用料」としては、法定代理受領サービスである居宅療養管理指導に係る利用料(1割負担)及び法定代理受領サービスでない居宅療養管理指導の利用料を、「その他の費用の額」としては、徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること。</p>	否	<p>が出されているか (人員のみなら4/1付) その他の費用は金額明示か(実費も可)</p> <p>★重要事項説明書と不整合ないか □職種・員数 □営業日・営業時間 □利用料・その他費用</p>
18 勤務体制の確保等	<p>□ 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに、居宅療養管理指導従業者の勤務の体制を定めているか。 ◆平11厚令37第30条第1項準用</p> <p>◎ 事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。 ◆平11老企25第30-3 (21) ①準用</p> <p>◎ 事業所の居宅療養管理指導従業者は、その職種によっては、労働者派遣法に規定する派遣労働者であってはならない。 ◆平11老企25第30-3 (21) ②準用</p> <p>□ 事業所ごとに、当該事業所の居宅療養管理指導従業者によってサービスを提供しているか。 ◆平11厚令37第30条第2項準用</p> <p>◎ 雇用契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にあること。 ◆平11老企25第30-3 (21) ②準用</p> <p>◎ 事業所の居宅療養管理指導従業者は、その職種によっては、労働者派遣法に規定する派遣労働者であってはならない。 ◆平11老企25第30-3 (21) ②準用</p> <p>□ 居宅療養管理指導従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しているか。 ◆平11厚令37第30条第3項準用</p> <p>□ 適切な指定居宅療養管理指導の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより居宅療養管理指導従業者等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。 ◆平11厚令37第30条第4項準用</p> <p>◎ 事業主が講ずべき措置の具体的な内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。 ◆平11老企25第30-3 (21) ④準用</p> <p>イ 事業主が講ずべき措置の具体的な内容 事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針及び事業主が職場における優越的な関係を背</p>	適・否	<p>実際の勤務表を確認 □勤務時間 □職務の内容 □常勤・非常勤 □管理者との兼務関係</p> <p>内部研修実施状況 記録の【有・無】 (実施日時、参加者、配布資料等)</p> <p>ハラスメント対策の実施 【有・無】</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。</p> <p>a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発                      職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。</p> <p>b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備                      相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。</p> <p>なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24号）附則第3条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項の規定により、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業）は、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。</p> <p>□ 事業主が講じることが望ましい取組について                      パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人に対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。</p>		<p>カスタマーハラスメント対策の実施                      【有・無】</p>
<p>19 業務継続計画の策定等</p>	<p>□ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅療養管理指導の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。（経過措置あり） ◆平11厚令37第30条の2第1項準用</p> <p>□ 居宅療養管理指導従業者等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しているか。 ◆平11厚令37第30条の2第2項準用</p> <p>□ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。 ◆平11厚令37第30条の2第3項準用</p> <p>◎ 業務継続計画の策定等について ◆平11老企25第3の二3(7)準用</p> <p>① 事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定訪問入浴介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、訪問入浴介護従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅基準第30条の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。なお、業務継続計画の策定等に係る義務付</p>	<p>適・否</p>	<p>令和6年3月31日までは努力義務となる（経過措置）</p> <p>業務継続計画の有・無</p> <p>（計画の記載項目）左記の必要な項目が網羅されているか</p> <p>研修の開催（年1回以上</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第3条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。</p> <p>② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。</p> <p>イ 感染症に係る業務継続計画</p> <p>    a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）</p> <p>    b 初動対応</p> <p>    c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）</p> <p>ロ 災害に係る業務継続計画</p> <p>    a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）</p> <p>    b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> <p>    c 他施設及び地域との連携</p> <p>③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>④ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p>		<p>必要) 実施日 年 月 日</p> <p>新規採用時の研修の有無 【有・無】</p> <p>訓練の実施（年1回以上必要） 実施日 年 月 日</p> <p>周知の方法</p> <p>見直しの頻度</p>
<p>20 衛生管理等</p>	<p><input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行っているか。◆平11厚令37第31条第1項詳</p> <p>◎ 居宅療養管理指導従業者が感染源となることを予防し、また居宅療養管理指導従業者を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じること。◆平11老企25第30-3(23)詳</p> <p><input type="checkbox"/> 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めているか。◆平11厚令37第31条第2項詳</p> <p><input type="checkbox"/> 当該指定居宅療養管理指導事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じているか。（経過措置あり）◆平11厚令37第31条第3項詳</p> <p>一 当該指定居宅療養管理指導事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、居宅療養管理指導従業者等に周知徹底を図ること。</p> <p>二 当該指定居宅療養管理指導事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p>	<p>適・否</p>	<p>従業者健康診断の扱い</p> <p>事業所支給品の有・無</p> <p>令和6年3月31日までは努力義務となる（経過措置）</p> <p>感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 （おおむね6月に1回開催が必要） 開催日 年 月 日</p>



主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>三 当該指定居宅療養管理指導事業所において、居宅療養管理指導従業者等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。</p> <p>◎ 感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。</p> <p>イ 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会                      当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。感染対策委員会は、居宅療養管理指導事業所の従業者が1名である場合は、口の指針を整備することで、委員会を開催しないことも差し支えない。この場合にあっては、指針の整備について、外部の感染管理等の専門家等と積極的に連携することが望ましい。</p> <p>ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針                      当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。</p> <p>ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練                      従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、</p>		<p>年 月 日</p> <p>結果の周知方法</p> <p>感染対策担当者名 ( )</p> <p>指針の有・無</p> <p>研修及び訓練の開催 (年1回以上必要) 開催日 年 月 日</p> <p>新規採用時の研修の有無 【有・無】</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。◆平11老企25第3の五の3(5)②		
21 掲示	<p>□ 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、居宅療養管理指導従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。◆平11厚令37第32条第1項準用</p> <p>□ 前項に規定する事項を記載した書面を当該指定居宅療養管理指導事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができる。◆平11厚令37第32条第2項準用</p>	適・否	<p>□ 掲示でない場合は代替方法を確認</p> <p>□ 苦情対応方法も掲示されているか（窓口として関係市町村・国保連の記載あるか）</p>
22 秘密保持等	<p>□ 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。◆平11厚令37第33条第1項準用</p> <p>□ 事業者は、従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じているか。◆平11厚令37第33条第2項準用</p> <p>◎ 具体的には、従業者でなくなった後においても秘密を保持すべき旨を従業者との雇用契約時に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講ずべきこと。 ◆平11老企25第3の-3(25)②準用</p> <p>※ あらかじめ違約金の額を定めておくことは労働基準法第16条に抵触するため、違約金について定める場合には、現実生じた損害について賠償を請求する旨の定めとすること。</p> <p>□ サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。 ◆平11厚令37第33条第3項準用</p> <p>◎ この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りる。◆平11老企25第3の-3(25)③準用</p>	適・否	<p>従業者への周知方法 就業規則等確認</p> <p>事業所の措置内容</p> <p>同意文書確認</p>
23 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	<p>□ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。◆平11厚令37第35条準用</p>	適・否	
24 苦情処理	<p>□ 提供したサービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付ける窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。◆平11厚令37第36条第1項準用</p> <p>◎ 具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等を行っているか。 ◆平11老企25第3の-3(28)①準用</p> <p>□ 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。 ◆平11厚令37第36条第2項準用</p> <p>◎ 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うこと。◆平11老企25第3の-3(28)②準用</p> <p>□ 提供したサービスに関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じているか。 また、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。 ◆平11厚令37第36条第3項準用</p>	適・否	<p>【マニュアルの有・無】 一次窓口及び担当者名 ( )</p> <p>事例確認 あれば処理結果確認</p> <p>事例の有・無 直近事例 ( 年 月)</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p><input type="checkbox"/> 市町村からの求めがあった場合には、上記の改善の内容を市町村に報告しているか。◆平11厚令37第36条第4項準用</p> <p><input type="checkbox"/> 提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第三号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。◆平11厚令37第36条第5項準用</p> <p><input type="checkbox"/> 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、上記の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。◆平11厚令37第36条第6項準用</p>		<p>事例の有・無 直近事例 ( 年 月)</p>
25 地域との連携等	<p><input type="checkbox"/> 指定居宅療養管理指導事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。◆平11厚令37第36条の2第1項準用</p> <p>◎ 「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。◆平11老企25第30-3(29)①準用</p> <p><input type="checkbox"/> 指定居宅療養管理指導事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定居宅療養管理指導を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定居宅療養管理指導の提供を行うよう努めているか。◆平11厚令37第36条の2第2項準用</p> <p>◎ 高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者にサービスを提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないよう、正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行うよう努めなければならないことを定めたものである。なお、こうした趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて、都道府県が条例等を定める場合や、市町村等の意見を踏まえて指定の際に条件を付す場合において、例えば、当該事業所の利用者のうち、一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の規定を設けることは差し支えないものである。この際、自立支援や重度化防止等につながるようなサービス提供がなされているか等、サービスの質が担保されているかが重要であることに留意すること。◆平11老企25第30-3(29)②準用</p>	適・否	
26 事故発生時の対応	<p><input type="checkbox"/> 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。◆平11厚令37第37条第1項準用</p> <p>◎ 事故が発生した場合の対応方法をあらかじめ定めておくことが望ましい。◆平11老企25第30-3(30)①準用</p> <p><input type="checkbox"/> 事故が発生した場合は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しているか。◆平11厚令37第37条第2項準用</p> <p>◎ 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発防止対策を講じること。◆平11老企25第30-3(30)③準用</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っているか。◆平11厚令37第37条第3項準用</p> <p>◎ 損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましい。◆平11老企25第30-3(30)②準用</p>	適・否	<p>【マニュアルの有・無】 従業者への周知方法</p> <p>事例確認 事例分析しているか</p> <p>ヒヤリハットの有・無</p> <p>賠償保険加入の有・無 保険名：</p>
27 虐待の防止	<p><input type="checkbox"/> 虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じているか。(経過措置あり)◆平11厚令37第37条の2準用</p> <p>一 当該指定居宅療養管理指導事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことが</p>	適・否	令和6年3月31日までは努力義務となる(経過措置)

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>できるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について、居宅療養管理指導従業者等に周知徹底を図ること。</p> <p>二 当該指定居宅療養管理指導事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。</p> <p>三 当該指定居宅療養管理指導事業所において、居宅療養管理指導従業者等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。</p> <p>四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p> <p>◎ 虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定訪問介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待の未然防止                     <p>事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。</p> </li> <li>・虐待等の早期発見                     <p>指定訪問介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。</p> </li> <li>・虐待等への迅速かつ適切な対応                     <p>虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定訪問介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。</p> <p>以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。</p> </li> </ul> <p>① 虐待の防止のための対策を検討する委員会(第1号)</p> <p>虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そ</p>		<p>虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催の有無 【有・無】</p>



主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。 ◆平11老企25第3の-3(33)</p> <p>◎ サービスの提供に関する記録には、診療録、医師又は歯科医師の指示に基づく薬剤管理指導計画及び診療記録が含まれる。 ◆平11老企25第3の五3(4)</p>		
<p>30 電磁的記録等</p>	<p>□ 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、作成、保存、その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(主眼事項第4の4及び次に規定するものを除く)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行うことができる。 ◆平11厚令37第217条第1項準用</p> <p>□ 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。)によることができる。◆平11厚令37第217条第2項準用</p>	<p>適・否</p>	
<p>第5 変更の届出等 &lt;法第75条&gt;</p>	<p>□ 事業所の名称及び所在地その他施行規則第131条で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該サービスを再開したときは、同条で定めるところにより、10日以内に、その旨を京都府知事に届け出ているか。</p> <p>□ 当該サービスを廃止し、又は休止しようとするときは、同条で定めるところにより、廃止又は休止の日の1月前までに、その旨を京都府知事に届け出ているか。</p>	<p>適・否</p>	
<p>第6 介護給付費の算定及び取扱い</p> <p>1 基本的事項 &lt;法第41条第4項&gt;</p>	<p>□ 事業に要する費用の額は、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」により算定されているか。◆平12厚告19の-</p> <p>□ 事業に要する費用の額は、「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されているか。◆平12厚告19の二 ※ 1単位の単価は、10円に事業所又は施設が所在する地域区分及びサービスの種類に応じて定められた割合を乗じて得た額とする。</p> <p>□ 1単位の単価に単位数を乗じて得た額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算しているか。◆平12厚告19の三</p> <p>□ 短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている間は算定しない。◆平12老企36第2の1(2)</p> <p>□ 施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について 介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の退所(退院)日又は短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)については、居宅療養管理指導費は算定できない。 入所(入院)当日については、当該入所(入院)前に利用する居宅療養管理指導は別に算定できる。 ただし、施設入所(入院)者が外泊又は介護保健施設若しくは経過介護療養型医療施設の試行的退所を行っている場合には、外泊時又は試行的退所時は算定できない。◆平12老企36第2の1(3)</p> <p>◎ 通院が困難な利用者について ◆平12老企36第2の6(1) 居宅療養管理指導費は、在宅の利用者であって通院が困難なもの</p>	<p>適・否</p>	

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>に対して、定期的に訪問して指導等を行った場合の評価であり、継続的な指導等の必要のないものや通院が可能なものに対して安易に算定してはならない。例えば、少なくとも独歩で家族・介助者等の助けを借りずに通院ができるものなどは、通院は容易であると考えられるため、居宅療養管理指導費は算定できない（やむを得ない事情がある場合を除く。）。</p> <p>◎ 単一建物居住者の人数について◆平12老企36第2の6(2)                      単一建物居住者の人数は、同一月における以下の利用者の人数をいう。                      ア 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、マンションなどの集合住宅等に入居又は入所している利用者                      イ 小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス（宿泊サービスに限る。）、介護予防小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）、介護予防認知症対応型共同生活介護などのサービスを受けている利用者                      ただし、ユニット数が3以下の認知症対応型共同生活介護事業所については、それぞれのユニットにおいて、居宅療養管理指導費を算定する人数を、単一建物居住者の人数とみなすことができる。また、1つの居宅に居宅療養管理指導費の対象となる同居する同一世帯の利用者が2人以上いる場合の居宅療養管理指導費は、利用者ごとに「単一建物居住者が1人の場合」を算定する。さらに、居宅療養管理指導費について、当該建築物において当該居宅療養管理指導事業所が居宅療養管理指導を行う利用者数が、当該建築物の戸数の10%以下の場合又は当該建築物の戸数が20戸未満であって、当該居宅療養管理指導事業所が居宅療養管理指導を行う利用者が2人以下の場合には、それぞれ「単一建物居住者が1人の場合」を算定する。</p> <p>◎ サービスに要した交通費は実費を利用者から徴収してもよい。                      ◆平12老企36第2の6(7)</p>		
<p>2 医師が行う場合の算定</p>	<p>□ 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導事業所の医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。）並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の医師が、同一月に訪問診療、往診又は指定居宅療養管理指導を行っているものをいう）の人数に従い、1月に2回を限度として算定しているか。 ◆平12厚告19別表5イ注1</p> <p>◎ 算定内容 ◆平12老企36第2の6(3)①                      主治の医師及び歯科医師の行う居宅療養管理指導については、計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づき、介護支援専門員（指定居宅介護支援事業者により指定居宅介護支援を受けている居宅要介護被保険者については居宅サービス計画（以下「ケアプラン」という。）を作成している介護支援専門員を、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は看護小規模多機能型居宅介護の利用者にあつては、当該事業所の介護支援専門員。以下「ケアマネジャー」という。）に対するケアプランの作成等に必要な情報提供並びに利用者若しくはその家族等に対する介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に算定する。ケアマネジャーへの情報提供がない場合には、算定できないこととなるため留意すること。                      利用者が他の介護サービスを利用している場合にあつては、必要に応じて、利用者又は家族の同意を得た上で、当該介護サービス事業者等に介護サービスを提供する上での情報提供及び助言を行うこと。                      また、必要に応じて、地域社会における様々な支援へとつながるよう留意し、関連する情報をケアマネジャー等に提供するよう努め</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p> <p>介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供は、居宅療養管理指導のサービス提供毎に毎回必要（1月に2回以上実施する場合も、毎回必要）</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>ること。</p> <p>◎ 「情報提供」及び「指導又は助言」の方法◆平12老企36第2の6(3)②</p> <p>ア ケアマネジャーに対する情報提供の方法                      ケアプランの策定等に必要の情報提供は、サービス担当者会議への参加により行うことを基本とする(必ずしも文書等による必要はない)。</p> <p>当該会議への参加が困難な場合やサービス担当者会議が開催されない場合等においては、下記の「情報提供すべき事項」(薬局薬剤師に情報提供する場合は、診療状況を示す文書等の内容も含む。)について、所定の様式等(メール、FAX等でも可)により、ケアマネジャーに対して情報提供を行うことで足りるものとする。</p> <p>なお、サービス担当者会議等への参加により情報提供を行った場合については、所定の様式を参考に、その情報提供の要点を記載すること。当該記載については、医療保険の診療録に記載することは差し支えないが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。</p> <p>また、文書等により情報提供を行った場合については、当該文書等の写しを診療録に添付する等により保存すること。</p> <p>(情報提供すべき事項)</p> <p>a 基本情報(医療機関名、住所、連絡先、医師・歯科医師氏名、利用者の氏名、生年月日、性別、住所、連絡先等)</p> <p>b 利用者の病状、経過等</p> <p>c 介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等</p> <p>d 利用者の日常生活上の留意事項、社会生活面の課題と地域社会において必要な支援等</p> <p>※ 上記に係る情報提供については、医科診療報酬点数表における診療情報提供料に定める様式を活用して行うこともできることとする。</p> <p>イ 利用者・家族等に対する指導又は助言の方法                      介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等に関する指導又は助言は、文書等の交付により行うよう努めること。                      なお、口頭により指導又は助言を行った場合については、その要点を記録すること。当該記載については、医療保険の診療録に記載することとしてもよいが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。                      また、文書等により指導又は助言を行った場合については、当該文書等の写しを診療録に添付する等により保存すること。</p> <p>◎ ケアマネジャーによるケアプランの作成が行われていない場合 ◆平12老企36第2の6(3)③                      居宅療養管理指導以外のサービスを利用していない利用者や自らケアプランを作成している利用者などのケアマネジャーによるケアプランの作成が行われていない利用者に対して居宅療養管理指導を行う場合は、上記「情報提供」及び「指導又は助言」の方法に関わらず算定できること。ただし、当該利用者が、居宅療養管理指導以外にも他の介護サービスを利用している場合にあっては、必要に応じて、利用者又は家族の同意を得た上で、当該他の介護サービス事業者等に対し、介護サービスを提供する上での情報提供及び助言を行うこととする。</p> <p>◎ 算定回数について ◆平12老企36第2の6(3)④                      主治の医師及び歯科医師が、1人の利用者について、それぞれ月2回まで算定することができる。</p> <p>◎ 算定日について◆平12老企36第2の6(3)⑤                      算定日は、当該月の訪問診療又は往診を行った日とする。また、請求明細書の摘要欄には、訪問診療若しくは往診の日又は当該サービス担当者会議に参加した場合においては、参加日若しくは参加が困難な場合においては、文書等を交付した日を記入することとする。</p>		<p>□ケアマネへの情報提供(a～d)があるか記録を確認 (ない場合算定不可)</p> <p>【サービス担当者会議への参加の場合(基本)】                      ・会議での情報提供(要点)の記録を確認</p> <p>【文書提供の場合】                      ・当該文書の写しを確認</p> <p>□利用者・家族等への指導助言の記録を確認                      ・交付文書の写し                      ・口頭の場合は、要点の記録</p> <p>事例の有・無</p> <p>医療保険において、在</p>



主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>□ 居宅療養管理指導費（Ⅰ）については居宅療養管理指導費（Ⅱ）を算定する場合以外の場合に、居宅療養管理指導費（Ⅱ）については医科診療報酬点数表の在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料を算定する利用者に対して、医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。）を行った場合に、所定単位数を算定しているか。◆平12厚告19別表5イ注2</p> <p>◎ 当該医師が当該月に医療保険において「在宅時医学総合管理料」を当該利用者について算定した場合には、当該医師に限り居宅療養管理指導費（Ⅱ）を算定すること。◆平12老企36第2の6(3)①</p> <p>H24Q&amp;A Vol. 1 問54                  医師、歯科医師、薬剤師又は看護職員による居宅療養管理指導について、介護支援専門員への情報提供が必ず必要になったが、月に複数回の居宅療養管理指導を行う場合であっても、毎回情報提供を行う必要がある。                  なお、医学的観点から、利用者の状態に変化がなければ、変化がないことを情報提供することや、利用者や家族に対して往診時に行った指導・助言の内容を情報提供することでよい。</p> <p>H24Q&amp;A Vol. 2 問5                  医師の居宅療養管理指導において、同一の集合住宅等に居住する複数の利用者に対して、同一日に2人に訪問診療を行う場合であって、1人は訪問診療のみを行い、もう1人は訪問診療と居宅療養管理指導を行う場合に、居宅療養管理指導については、同一建物居住者以外の単位数を算定する。（歯科医師の場合も同様）</p> <p>H24Q&amp;A Vol. 3 問5                  同一月に、同一の集合住宅等に居住する2人の利用者に対し、居宅療養管理指導事業所の医師が訪問し、居宅療養管理指導を行う際に、1人が要介護者で、もう1人が要支援者である場合は、要介護者は単一建物居住者に係る居宅療養管理指導費を、要支援者は単一建物居住者に係る介護予防居宅療養管理指導費を算定する。                  なお、他の職種についても同様の取扱いとなる。</p>		<p>宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料を算定している被保険者に対し、介護保険で居宅療養管理指導を算定する場合については、居宅療養管理指導Ⅱの算定としているか。</p>
<p>3 歯科医師が行う場合の算定</p>	<p>□ 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。）並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、同一月に歯科訪問診療、往診又は指定居宅療養管理指導を行っているものをいう）の人数に従い、1月に2回を限度として算定しているか。                  ◆平12厚告19別表5ロ注1                  ※ 留意事項については、本主眼事項第6-2「医師が行う場合の算定」の◎を準用</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p> <p>留意事項（◎）の確認にあたっては、2「医師が行う場合の算定」の留意事項（◎）をもって行う。</p> <p>介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供は、居宅療養管理指導のサービス提供毎に毎回必要（1月に2回以上実施する場合も、毎回必要）</p>
<p>4 薬剤師が行う場合の算定</p>	<p>□ 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあつては、医師または歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、同一月に指定居宅療養管理指導を行っているものをいう）の人数に従い、1月に2回（薬局の薬剤師にあつては4回）を限度として算定しているか。ただし、別に厚生労働大臣が定める者（注）に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として所定単位数を算定しているか。◆平12厚告19別表5ハ注1</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p> <p>【病院・診療所】</p> <p>薬剤管理指導記録等で以下を確認</p> <p>□医師の指示</p> <p>□居宅訪問の有無</p> <p>□指導内容</p> <p>□利用者等への情報提供（文書での提供に努</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>注 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等 ◆平27厚告94第10号</p> <p>イ 末期の悪性腫瘍の者</p> <p>ロ 中心静脈栄養を受けている者</p> <p>◎ 薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導については、医師又は歯科医師の指示に基づき、薬剤師が薬学的管理指導計画を策定し、また、医療機関の薬剤師が行う場合にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、利用者の居宅を訪問して、薬歴管理、服薬指導、薬剤服用状況及び薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導を行い、提供した居宅療養管理指導の内容について、利用者又はその家族等に対して積極的に文書等にて提供するよう努め、速やかに記録（薬局薬剤師にあつては、薬剤服用歴の記録、医療機関の薬剤師にあつては、薬剤管理指導記録）を作成するとともに、医師又は歯科医師に報告した上で、ケアマネジャーに対するケアプランの作成等に必要な情報提供を行うこととする。（ケアマネジャーへの情報提供がない場合は算定不可。ただし、ケアマネジャーによるケアプランの作成が行われていない場合の取扱いについては、本主眼事項第6の2の医師が行う場合の算定と同様。）</p> <p>併せて、利用者の服薬状況や薬剤の保管状況に問題がある場合等、その改善のため訪問介護員等の援助が必要と判断される場合には、関連事業者等に対して情報提供及び必要な助言を行うこととする。薬局薬剤師にあつては当該居宅療養管理指導の指示を行った医師又は歯科医師に対し訪問結果について必要な情報提供を文書で行うこととする。また、社会生活面の課題にも目を向けた地域社会における様々な支援につながる情報を把握し、関連する情報を支持を行った医師または歯科医師に提供するよう努めることとする。提供した文書等の写しがある場合は、記録に添付する等により保存することとする。なお、請求明細書の摘要欄に訪問日を記入することとする。 ◆平12老企36第2の6(4)①</p> <p>R3Q &amp; A Vol. 5 問3</p> <p>指示を行うにあつては、当該居宅療養管理指導に係る指示を行う医師又は歯科医師と同じ居宅療養管理指導事業所に勤務する者に指示する場合や緊急等やむを得ない場合を除き、診療状況を示す文書、処方箋等（メール、FAX等でも可）（以下「文書等」という。）に、「要訪問」「訪問指導を行うこと」等、指示を行った旨がわかる内容及び指示期間（6月以内に限る。）を記載すること。ただし、指示期間については、1か月以内（薬剤師への指示の場合は処方日数（当該処方のうち最も長いもの）又は1か月のうち長い期間以内）の指示を行う場合は記載不要であり、緊急等やむを得ない場合は後日指示期間を文書等により示すこと。</p> <p>なお、医師又は歯科医師の指示がない場合は算定できないことに留意すること。</p> <p>H24Q &amp; A Vol. 1 問54</p> <p>医師、歯科医師、薬剤師又は看護職員による居宅療養管理指導について、介護支援専門員への情報提供が必ず必要になったが、月に複数回の居宅療養管理指導を行う場合であっても、毎回情報提供を行う必要がある。</p> <p>なお、医学的観点から、利用者の状態に変化がなければ、変化がないことを情報提供することや、利用者や家族に対して往診時に行った指導・助言の内容を情報提供することでのよい。</p> <p>◎ 薬局薬剤師の策定する「薬学的管理指導計画」は、処方医から提供された医師・歯科医師の居宅療養管理指導における情報提供等に基づき、又は必要に応じ処方医と相談するとともに、他の医療関係職種（歯科訪問診療を実施している保険医療機関の保険医である歯科医師等及び訪問看護ステーションの看護師等）との間で情報を共有しながら、利用者の心身の特性及び処方薬剤を踏まえ策定されるものであり、薬剤の管理方法、処方薬剤の副作用、相互作用等を確認した上、実施すべき指導の内容、利用者宅への訪問回数、訪問間隔等を記載する。</p> <p>策定した薬学的管理指導計画書は、薬剤服用歴の記録に添付する等の方法により保存する。</p> <p>薬学的管理指導計画は、原則として、利用者の居宅を訪問する前に策定する。</p>		<p>めているか)</p> <p><input type="checkbox"/> 医師への報告</p> <p><input type="checkbox"/> ケアマネへの情報提供（サービス担当者 会議への参加等）</p> <p>サービス提供毎に情報提供が必要</p> <p>※提供なしの場合 算定不可</p> <p><input type="checkbox"/> 必要に応じて、サービス事業者への情報提供・助言</p> <p>【薬局】</p> <p>薬剤服用歴の記録等を確認</p> <p><input type="checkbox"/> 医師の指示を確認</p> <p><input type="checkbox"/> 薬学的管理指導計画を確認</p> <p>（計画の見直し状況を確認）</p> <p><input type="checkbox"/> 居宅訪問の有無</p> <p><input type="checkbox"/> 指導内容</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者等への情報提供（文書での提供に努めているか）</p> <p><input type="checkbox"/> 医師への報告（文書（写し））</p> <p><input type="checkbox"/> ケアマネへの情報提供（サービス担当者 会議への参加等）</p> <p>※提供なしの場合 算定不可</p> <p><input type="checkbox"/> 必要に応じて、サービス事業者への情報提供・助言</p> <p>月に複数回の指導の場合、毎回情報提供をおこなっているか。</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>訪問後、必要に応じ新たに得られた利用者の情報を踏まえ計画の見直しを行うこと。また、必要に応じ見直しを行うほか、処方薬剤の変更があった場合及び他職種から情報提供を受けた場合にも適宜見直しを行う。◆平12老企36第2の6(4)②</p> <p>◎ 薬局薬剤師にあつては、必要に応じて、処方医以外の医療関係職種に対しても、居宅療養管理指導の結果及び当該医療関係職種による当該患者に対する療養上の指導に関する留意点について情報提供することとする。◆平12老企36第2の6(4)③</p> <p>◎ 薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導費を月2回以上算定する場合(がん末期患者及び中心静脈栄養を受けている者に対するものを除く。)にあつては、算定する日の間隔は6日以上とする。がん末期患者及び中心静脈栄養を受けている者については、週2回かつ月8回に限り算定できる。医療機関の薬剤師が行う居宅療養管理指導を月2回算定する場合にあつては、算定する日の間隔は6日以上とする。◆平12老企36第2の6(4)④</p> <p>◎ 居宅療養管理指導を行った場合の記録について</p> <p>① 薬局薬剤師の場合◆平12老企36第2の6(4)⑤</p> <p>薬剤服用歴の記録に、少なくとも以下のアからスまでについて記載しなければならない。</p> <p>ア 利用者の基礎情報として、利用者の氏名、生年月日、性別、介護保険の被保険者証の番号、住所、必要に応じて緊急時の連絡先等</p> <p>イ 処方及び調剤内容として処方した医療機関名、処方医氏名、処方日、処方内容、調剤日、処方内容に関する照会の内容等</p> <p>ウ 利用者の体質、アレルギー歴、副作用歴、薬剤管理に必要な利用者の生活像等</p> <p>エ 疾患に関する情報として、既往歴、合併症の情報、他科受診において加療中の疾患</p> <p>オ 併用薬等(要指導医薬品、一般用薬品、医薬部外品及びいわゆる健康食品を含む。)の情報及び服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況等</p> <p>カ 服薬状況(残薬の状況を含む)</p> <p>キ 副作用が疑われる症状の有無(利用者の服薬中の体調の変化を含む。)及び利用者又はその家族等からの相談事項の要点</p> <p>ク 服薬指導の要点</p> <p>ケ 訪問日の実施日、訪問した薬剤師の氏名</p> <p>コ 処方医から提供された情報の要点</p> <p>サ 訪問に際して実施した薬学的管理の内容</p> <p>シ 処方医に対して提供した訪問結果に関する情報の要点</p> <p>ス 処方医以外の医療関係職種との間で情報を共有している場合にあつては、当該医療関係職種から提供された情報の要点及び当該医療関係職種に提供した訪問結果に関する情報の要点</p> <p>② 医療機関の薬剤師の場合◆平12老企36第2の6(4)⑥</p> <p>薬剤管理指導記録に、少なくとも以下のアからカまでについて記載しなければならないこととし、最後の記入の日から最低3年間保存すること。</p> <p>ア 利用者の氏名、生年月日、性別、住所、診療録の番号</p> <p>イ 利用者の投薬歴、副作用歴、アレルギー歴</p> <p>ウ 薬学的管理指導の内容(医薬品の保管状況、服薬状況、残薬の状況、重複投薬、配合禁忌等に関する確認及び実施した服薬支援措置を含む。)</p> <p>エ 利用者への指導及び利用者からの相談の要点</p> <p>オ 訪問指導等の実施日、訪問指導を行った薬剤師の氏名</p> <p>カ その他の事項</p> <p>◎ 居宅療養管理指導を算定している利用者に投薬された医薬品について、医療機関又は薬局の薬剤師が以下の情報を知ったときは、原則として当該薬剤師は、速やかに当該利用者の主治医に対し、当該情報を文書により提供するとともに、当該主治医に相談の上、必要に応じ、利用者に対する薬学的管理指導を行うものとする。</p> <p>ア 医療品緊急安全性情報</p> <p>イ 医薬品・医療機器等安全性情報</p>		<p>月2回以上算定の場合、算定日の間隔は6日以上か(がん末期患者及び中心静脈栄養患者除く)</p> <p>指導記録の内容項目の確認</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>◆平12老企36第2の6 (4) ⑦</p> <p>◎ 現に他の医療機関又は薬局の薬剤師が居宅療養管理指導を行っている場合は、居宅療養管理指導費は算定しない。 ◆平12老企36第2の6 (4) ⑧</p> <p>◎ 上記にかかわらず、居宅療養管理指導を行っている保険薬局（以下「在宅基幹薬局」という。）が連携する他の保険薬局（以下「在宅協力薬局」という。）と薬学的管理指導計画の内容を共有すること及び緊急その他やむを得ない事由がある場合には在宅基幹薬局の薬剤師に代わって当該利用者又はその家族等に居宅療養管理指導を行うことについて、あらかじめ当該利用者又はその家族の同意を得ている場合には、在宅基幹薬局に代わって在宅協力薬局が居宅療養管理指導を行った場合は居宅療養管理指導費を算定できること。なお、居宅療養管理指導費の算定は在宅基幹薬局が行うこと。◆平12老企36第2の6 (4) ⑨</p> <p>◎ 在宅協力薬局の薬剤師が在宅基幹薬局の薬剤師に代わって居宅療養管理指導を行った場合には次のとおり、薬剤服用歴の記録等を行うこととする。◆平12老企36第2の6 (4) ⑩</p> <p>(1) 在宅協力薬局は、薬剤服用歴の記録を記載し、在宅基幹薬局と当該記録の内容を共有すること。</p> <p>(2) (1)を踏まえ、在宅基幹薬局は、居宅療養管理指導の指示を行った医師又は歯科医師に対する訪問結果についての報告やケアマネジャーに対する必要な情報提供等を行うこと。</p> <p>(3) 在宅基幹薬局は、薬剤服用歴に当該居宅療養管理指導を行った在宅協力薬局名及びやむを得ない事由等を記載するとともに、請求明細書の摘要欄に在宅協力薬局が当該業務を行った日付等を記載すること。</p> <p>◎ 医師又は歯科医師は、薬剤師への指示事項及び実施後の薬剤師からの報告による留意事項を記載する。なお、当該記載については、医療保険の診療録に記載することとしてもよいが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすることとする。また、薬局薬剤師による訪問結果についての必要な情報提供についての文書は、診療録に添付する等により保存することとする。 ◆平12老企36第2の6 (4) ⑪</p> <p>H24Q &amp; A Vol. 2 問6 既に在宅基幹薬局として居宅療養管理指導を実施している薬局が、在宅協力薬局となることはできる。ただし、同一の利用者において、在宅基幹薬局と在宅協力薬局との位置付けが頻繁に変わることは認められない。</p> <p>H24Q &amp; A Vol. 2 問7 在宅協力薬局として1つの薬局が、複数の在宅基幹薬局と連携することは可能である。ただし、在宅協力薬局として在宅業務に支障がない範囲で対応する必要がある。</p> <p>□ 在宅時医学総合管理料に規定する訪問診療の実施に伴い、処方箋が交付された利用者であって、厚生労働大臣が定めるもの（注）に対して、情報通信機器を用いた服薬指導（居宅療養管理指導と同日に行う場合を除く。）を行った場合に、1月に1回に限り45単位を算定しているか。◆平12厚告19別表5ハ注2、◆平12老企36第2の6 (4) ⑫</p> <p>注 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等◆平27厚告94第10の2号 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハの注2（薬局の薬剤師が行う居宅療養管理指導費）を月に1回算定している者。</p> <p>□ 疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤（注）の投薬が行われている利用者に対して、当該薬剤の使用に関し必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算しているか。ただし、上記（◆平12厚告19別表5ハ注2）を算定している場合は、算定しない。◆平12厚告19別表5ハ注3</p> <p>注 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等◆平27厚告94第11号</p>		<p>在宅協力薬局の有・無</p> <p>【 算定の有・無 】</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号）第2条第1号に規定する麻薬</p> <p>◎ 麻薬の投薬が行われている利用者に対して、定期的に、投与される麻薬の服用状況、残薬の状況及び保管状況について確認し、残薬の適切な取扱方法も含めた保管取扱い上の注意事項等に関し必要な指導を行うとともに、麻薬による鎮痛効果や副作用の有無の確認を行った場合に算定する。なお、薬局薬剤師にあっては、処方せん発行医に対して必要な情報提供を行うことが必要である。 ◆平12老企36第2の6(4)㉑</p> <p>◎ 麻薬管理指導加算を算定する場合の記録について</p> <p>① 薬局薬剤師の場合◆平12老企36第2の6(4)㉑</p> <p>薬剤服用歴の記録に、前記「居宅療養管理指導を行った場合の記録について」の①「薬局薬剤師の場合」の記載事項に加えて、少なくとも次の事項について記載されていなければならない。</p> <p>ア 訪問に際して実施した麻薬に係る薬学的管理指導の内容（麻薬の保管管理状況、服薬状況、残薬の状況、麻薬注射剤等の併用薬剤、疼痛緩和の状況、麻薬の継続又は増量投与による副作用の有無などの確認等）</p> <p>イ 訪問に際して行った患者及び家族への指導の要点（麻薬に係る服薬指導、残薬の適切な取扱方法も含めた保管管理の指導等）</p> <p>ウ 処方医に対して提供した訪問結果に関する情報（麻薬の服薬状況、疼痛緩和及び副作用の状況、服薬指導の内容等に関する事項を含む。）の要点</p> <p>エ 利用者又は家族から返納された麻薬の廃棄に関する事項（京都府知事に届け出た麻薬廃棄届の写しを薬剤服用歴の記録に添付することで差し支えない。）</p> <p>② 医療機関の薬剤師の場合◆平12老企36第2の6(4)㉑</p> <p>薬剤管理指導記録に、前記「居宅療養管理指導を行った場合の記録について」の②「医療機関の薬剤師の場合」の記載事項に加えて、少なくとも次の事項について記載されていなければならない。</p> <p>ア 麻薬に係る薬学的管理指導の内容（麻薬の保管管理状況、服薬状況、残薬の状況、疼痛緩和の状況、副作用の有無の確認等）</p> <p>イ 麻薬に係る利用者及び家族への指導・相談事項（麻薬に係る服薬指導、残薬の適切な取扱方法も含めた保管管理の指導等）</p> <p>ウ 利用者又は家族から返納された麻薬の廃棄に関する事項</p> <p>エ その他の麻薬に係る事項</p> <p>H24Q &amp; A Vol. 2 問8 在宅協力薬局が在宅基幹薬局に代わり医療用麻薬を使用している利用者の居宅療養管理指導を実施する場合は、在宅基幹薬局及び在宅協力薬局のいずれの薬局も麻薬小売業の免許を取得していなければならない。</p>		<p>ア～エについて記録の確認</p>
<p>5 管理栄養士が行う場合の算定</p>	<p>□ 居宅療養管理指導費（Ⅰ）については、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、居宅療養管理指導費（Ⅱ）については、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所において当該指定居宅療養管理指導事業所以外の医療機関、介護保険施設又は栄養士会が運営する栄養ケア・ステーションとの連携により確保した管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の医師が、同一月に訪問診療、往診又は指定居宅療養管理指導を行っているものをいう）の人数に従い、1月に2回を限度として算定しているか。◆平12厚告19別表5ニ注1</p> <p>イ 別に厚生労働大臣が定める特別食（注）を必要とする利用者又は低栄養状態であると医師が判断した者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、薬剤師その他の職種の方が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p> <p>医師の指示、食事箋（特別食）の確認</p> <p>栄養ケア計画の確認</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>していること。◆平12厚告19別表5ニ注1イ</p> <p>注 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等 ◆平27厚告94第12号                      疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食(単なる流動食及び軟食を除く。)</p> <p>ロ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行い、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。 ◆平12厚告19別表5ニ注1ロ</p> <p>ハ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。 ◆平12厚告19別表5ニ注1ハ</p> <p>◎ 管理栄養士の行う居宅療養管理指導については、居宅で療養を行っており、通院による療養が困難な利用者について、医師が当該利用者に厚生労働大臣が別に定める特別食(注)を提供する必要性を認めた場合又は当該利用者が低栄養状態にあると医師が判断した場合であって、当該医師の指示に基づき、管理栄養士が利用者の居宅を訪問し、栄養ケア計画を作成した当該計画を患者又はその家族等に対して交付するとともに、当該栄養ケア計画に従った栄養管理に係る情報提供及び栄養食事相談又は助言を30分以上行った場合に算定する。                      なお、請求明細書の摘要欄に訪問日を記入することとする。                      ◆平12老企36第2の6(5)①</p> <p>◎ 居宅療養管理指導(Ⅰ)については、指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス基準第85条第1項第1号)の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、居宅療養管理指導を実施した場合に、算定できる。なお、管理栄養士は常勤である必要はなく、要件に適合した指導が行われていれば算定できる。                      ◆平12老企36第2の6(5)②</p> <p>◎ 居宅療養管理指導(Ⅱ)については、指定居宅療養管理指導事業所の計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該指定居宅療養管理指導事業所以外の医療機関、介護保健施設(栄養マネジメント強化加算の員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。)又は栄養ケア・ステーションとの連携により確保した管理栄養士が、居宅療養管理指導を実施した場合に、当該居宅療養管理指導事業所が算定できる。                      なお、他の指定居宅療養管理指導事業所との連携により管理栄養士を確保した場合は、計画的な医学的管理を行っている医師が所属する指定居宅療養管理指導事業所が認めた場合は、管理栄養士が所属する指定居宅管理指導事業所が算定できる。                      ◆平12老企36第2の6(5)③</p> <p>◎ 当該居宅療養管理指導に係る指示を行った医師は、訪問診療の結果等に基づき指示した内容の要点を記載し、共同で作成した栄養ケア計画を添付する等により保存する。また、栄養ケア計画に基づき、実際に居宅療養管理指導を行う管理栄養士に対して指示等を行い、指示等の内容の要点を記載する。さらに、栄養ケア計画の見直しに当たっては、管理栄養士の報告をうけ、医師の訪問診療の結果等に基づき、指示した内容の要点を記載し、共同で作成した栄養ケア計画を添付する等により保存する。なお、当該記載及び添付については、医療保険の診療録に記載及び添付することとしてもよいが、記載については、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別することとする。◆平12老企36第2の6(5)④</p> <p>◎ 居宅療養管理指導(Ⅱ)を算定する場合、管理栄養士は、当該居宅療養管理指導に係る指示を行う医師と十分に連携を図り、判断が必要な場合などに速やかに連絡が取れる体制を構築すること。指示は、居宅療養管理層の一環として行われるものであること。                      ◆平12老企36第2の6(5)⑤</p>		<p>計画に従った情報提供・相談助言を30分以上行っていることが記録で確認できるか</p> <p>介護給付費請求明細書の摘要欄に訪問日を記入しているか。</p> <p>「居宅サービスにおける栄養ケア・マネジメント等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について(H18.3.31老老発第0331009号)」を参照</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>◎ 管理栄養士の行う居宅療養管理指導については、以下のアからケまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること。                  ◆平12老企36第2の6(5)⑥</p> <p>ア 利用者の低栄養状態のリスクを、把握すること（以下「栄養スクリーニング」という。）。</p> <p>イ 栄養スクリーニングを踏まえ、利用者の解決すべき課題を把握すること（以下「栄養アセスメント」という。）。</p> <p>ウ 栄養アセスメントを踏まえ、管理栄養士は、医師、歯科医師、看護師、薬剤師その他の職種の者と共同して、利用者ごとに摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮された栄養補給に関する事項（栄養補給量、補給方法等）、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容、利用者又は家族が主体的に取り組むことができる具体的な内容及び相談の実施方法等）、解決すべき事項に対し関連職種が共同して取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。また、作成した栄養ケア計画については、居宅療養管理指導の対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。</p> <p>エ 栄養ケア計画に基づき、利用者に栄養管理に係る必要な情報提供及び栄養食事相談又は助言を実施するとともに、栄養ケア計画に実施上の問題（栄養補給方法の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに当該計画を修正すること。</p> <p>オ 他のサービス等において食生活に関する配慮等が必要な場合には、当該利用者に係る居宅療養管理指導の指示を行った医師を通じ、介護支援専門員に対して情報提供を行うこと。</p> <p>カ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、栄養状態のモニタリングを行い、当該居宅療養管理指導に係る指示を行った医師に対する報告を行うこと。なお、低栄養状態のモニタリングにおいては、利用者個々の身体状況等を勘案し必要に応じて体重を測定するなど、BMIや体重減少率等から利用者の栄養状態の把握を行うこと。</p> <p>キ 利用者について、概ね3月を目途として、低栄養状態のリスクについて、栄養スクリーニングを実施し、医師の指示のもとに関連職種と共同して当該計画の見直しを行うこと。</p> <p>ク 管理栄養士は、利用者ごとに栄養ケアの提供内容の要点を記録する。なお、交付した栄養ケア計画は栄養ケア提供記録に添付する等により保存すること。</p> <p>ケ サービスの提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に管理栄養士の居宅療養管理指導費の算定のために利用者の状態を定期的に記録する必要はないものとする。</p> <p>◎ 心臓疾患等の患者に対する減塩食、十二指腸潰瘍の患者に対する潰瘍食、侵襲の大きな消化管手術後の患者に対する潰瘍食、クローン病及び潰瘍性大腸炎等により腸管の機能が低下している患者に対する低残渣食並びに高度肥満症（肥満度が+40%以上又はBMIが30以上）の患者に対する治療食を含む。なお、高血圧の患者に対する減塩食（食塩相当量の総量が6.0g未満のものに限る。）及び嚥下困難者（そのために摂食不良となった者も含む。）のための流動食は、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス、介護医療院サービス及び地域密着型介護福祉施設入所者生活介護の療養食加算の場合と異なり、居宅療養管理指導の対象となる特別食に含まれる。 ◆平12老企36第2の6(5)⑦</p> <p>◎ 必要に応じて、地域社会における様々な支援につながる情報を把握し、関連する情報を支持を行った医師に提供するよう努めること。                  ◆平12老企36第2の6(5)⑧</p>		
<p>6 歯科衛生士等が行う場合の算定</p>	<p>□ 在宅の利用者であって通院または通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の医師が、同一</p>	<p>適・否</p>	<p>【算定の有・無】                  医師の指示、管理指導計画確認</p>

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>月に訪問診療、往診又は指定居宅療養管理指導を行っているもの(いう)の人数に従い、1月に4回を限度として算定しているか。 ◆平12厚告19別表5ホ注1</p> <p>イ 居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断した者(その実施に同意する者に限る。)に対して、歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者を訪問し、歯科医師、歯科衛生士その他の職種の方が共同して、利用者ごとの口腔衛生状態及び摂食・嚥下機能に配慮した管理指導計画を作成していること。</p> <p>ロ 利用者ごとの管理指導計画に従い療養上必要な指導として当該利用者の口腔内の清掃、有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能に関する実地指導を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、実地指導に係る情報提供及び指導又は助言を行い、定期的に記録していること。</p> <p>ハ 利用者ごとの管理指導計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。</p> <p>◎ 歯科衛生士等の行う居宅療養管理指導については、訪問歯科診療を行った利用者又はその家族等に対して、当該訪問診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該医療機関に勤務(常勤又は非常勤)する歯科衛生士等が、利用者の居宅を訪問して、利用者又はその家族の同意及び訪問診療の結果等に基づき作成した管理指導計画を利用者又はその家族等に対して交付するとともに、当該管理指導計画に従った療養上必要な実地指導を1人の利用者に対して歯科衛生士等が1対1で20分以上行った場合について算定し、実地指導が単なる日常的な口腔清掃等であるなど療養上必要な指導に該当しないと判断される場合は算定できない。 なお、請求明細書の摘要欄に当該居宅療養管理指導に係る指示を行った歯科医師が訪問診療を行った日と歯科衛生士等の訪問日を記入することとする。◆平12老企36第2の6(6)①</p> <p>◎ 歯科衛生士等の行う居宅療養管理指導は、指示を行った歯科医師の訪問診療の日から起算して3月以内に行われた場合に算定する。 ◆平12老企36第2の6(6)②</p> <p>◎ 歯科衛生士等が居宅療養管理指導を行った時間とは、実際に指導を行った時間をいうものであり、指導のための準備や利用者の移動に要した時間等は含まない。◆平12老企36第2の6(6)③</p> <p>◎ 歯科衛生士等の行う居宅療養管理指導については、医療機関に勤務する歯科衛生士等が、当該医療機関の歯科医師からの指示、管理指導計画に係る助言等(以下「指示等」という。)を受け、居宅に訪問して実施した場合に算定する。なお、終了後は、指示等を行った歯科医師に報告するものとする。 ◆平12老企36第2の6(6)④</p> <p>◎ 歯科衛生士等は実地指導に係る記録を所定の様式により作成し、交付した管理指導計画を当該記録に添付する等により保存するとともに、指導の対象となった利用者ごとに利用者氏名、訪問先、訪問日、指導の開始及び終了時刻、指導の要点、解決すべき課題の改善等に関する要点、歯科医師からの指示等、歯科医師の訪問診療に同行した場合には当該歯科医師の診療開始及び終了時刻及び担当者の署名を明記し、指示等を行った歯科医師に報告する。 ◆平12老企36第2の6(6)⑤</p> <p>◎ 歯科衛生士等の行う居宅療養管理指導については、以下のアからキまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること。 ◆平12老企36第2の6(6)⑥ ア 利用者の口腔機能(口腔衛生、摂食・嚥下機能等)のリスクを、把握すること(以下「口腔機能スクリーニング」という。) イ 口腔機能スクリーニングを踏まえ、利用者の解決すべき課題を把握すること(以下「口腔機能アセスメント」という。) ウ 口腔機能アセスメントを踏まえ、歯科医師、歯科衛生士その他の職種の方が共同して、利用者ごとに口腔衛生に関する事項(</p>		<p>「口腔機能向上加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について(H18.3.31老老発第0331008号)」を参照</p>



主眼事項	基準・通知等	評価	備考
	<p>口腔内の清掃、有床義歯の清掃等)、摂食・嚥下機能に関する事項(摂食・嚥下機能の維持・向上に必要な実地指導、歯科保健のための食生活指導等)、解決すべき課題に対し関連職種が共同して取り組むべき事項等を所定の様式により記載し、利用者の疾病の状況及び療養上必要な実地指導内容や訪問頻度等の具体的な計画を含めた管理指導計画を作成すること。また、作成した管理指導計画については、居宅療養管理指導の対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること</p> <p>エ 管理指導計画に基づき、利用者に療養上必要な実地指導を実施するとともに、管理指導計画に実施上の問題(口腔清掃方法の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等)があれば直ちに当該計画を修正すること。</p> <p>オ 利用者の口腔機能に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、口腔機能のモニタリングを行い、当該居宅療養管理指導に係る指示を行った歯科医師に対する報告を行うこと。なお、口腔機能のモニタリングにおいては、口腔衛生の評価、反復唾液嚥下テスト等から利用者の口腔機能の把握を行うこと。</p> <p>カ 利用者について、おおむね3月を目途として、口腔機能のリスクについて、口腔機能スクリーニングを実施し、当該居宅療養管理指導に係る指示を行った歯科医師に報告し、歯科医師による指示に基づき、必要に応じて管理指導計画の見直しを行うこと。なお、管理指導計画の見直しに当たっては、歯科医師その他の職種と共同して行うこと。</p> <p>キ サービスの提供の記録において利用者ごとの管理指導計画に従い歯科衛生士等が利用者の状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に歯科衛生士等の居宅療養管理指導費の算定のために利用者の状態を定期的に記録する必要はないものとする。</p> <p>◎ 当該居宅療養管理指導に係る指示を行った歯科医師は、訪問診療の結果等に基づき指示した内容の要点を記載し、共同で作成した管理指導計画を添付する等により保存する。また、管理指導計画に基づき、実際に実地指導を行う歯科衛生士等に対して指示等を行い、指示等の内容の要点を記載する。さらに、管理指導計画の見直しに当たっては、歯科衛生士等の報告をうけ、歯科医師の訪問診療の結果等に基づき、指示した内容(療養上必要な実地指導の継続の必要性等)の要点を記載し、共同で作成した管理指導計画を添付する等により保存する。なお、当該記載及び添付については、医療保険の診療録に記載及び添付することとしてもよいが、記載については、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別することとする。◆平12老企36第2の6(6)⑦</p> <p>◎ 利用者の口腔機能の状態によっては、医療における対応が必要である場合も想定されることから、その疑いがある場合は、利用者又は家族等の同意を得て、指示を行った歯科医師、歯科医師を通じた指定居宅介護支援事業者等への情報提供等の適切な措置を講じることとする。◆平12老企36第2の6(6)⑧</p> <p>◎ 必要に応じて、地域社会における様々な支援につながる情報を把握し、関連する情報を指示を行った歯科医師に提供するよう努めること。◆平12老企36第2の6(6)⑨</p> <p>R3Q &amp; A Vol. 5 問3 指示を行うにあたっては、当該居宅療養管理指導に係る指示を行う医師又は歯科医師と同じ居宅療養管理指導事業所に勤務する者に指示する場合や緊急等やむを得ない場合を除き、診療状況を示す文書、処方箋等(メール、FAX等でも可)(以下「文書等」という。)に、「要訪問」「訪問指導を行うこと」等、指示を行った旨がわかる内容及び指示期間(6月以内に限る。)を記載すること。ただし、指示期間については、1か月以内(薬剤師への指示の場合は処方日数(当該処方のうち最も長いもの)又は1か月のうち長い期間以内)の指示を行う場合は記載不要であり、緊急等やむを得ない場合は後日指示期間を文書等により示すこと。 なお、医師又は歯科医師の指示がない場合は算定できないことに留意すること。</p>		

主眼事項	基準・通知等	評価	備考
7 特別地域居宅療養管理指導加算	<p>□ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅療養管理指導事業所の医師等（医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等）が指定居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。ただし、平成12年厚告第19号別表5ハ注2（情報通信機器を用いた服薬指導）を算定している場合は、算定しない。◆平12厚告19別表5イ注3 ◆平12厚告19別表5ロ注2 ◆平12厚告19別表5ハ注4 ◆平12厚告19別表5ニ注2 ◆平12厚告19別表5ホ注2</p>	適否	【算定の有・無】 該当地域に事業所又は出張所あるか
8 中山間地域等小規模事業所加算	<p>□ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣の医師等（医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等）が指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。ただし、平成12年厚告第19号別表5ハ注3（情報通信機器を用いた服薬指導）を算定している場合は、算定しない。</p> <p>◆平12厚告19別表5イ注4 ◆平12厚告19別表5ロ注3 ◆平12厚告19別表5ハ注5 ◆平12厚告19別表5ニ注3 ◆平12厚告19別表5ホ注3</p> <p>注 厚生労働大臣が定める施設基準 ◆平27厚告96第403号</p> <p>イ 医師が行う指定居宅療養管理指導の場合にあっては、1月当たり延べ訪問回数が50回以下の指定居宅療養管理指導事業所であること。</p> <p>ロ 歯科医師が行う指定居宅療養管理指導の場合にあっては、1月当たり延べ訪問回数が50回以下の指定居宅療養管理指導事業所であること。</p> <p>ハ 薬剤師が行う指定居宅療養管理指導の場合にあっては、1月当たり延べ訪問回数が50回以下の指定居宅療養管理指導事業所であること。</p> <p>ニ 管理栄養士が行う指定居宅療養管理指導の場合にあっては、1月当たり延べ訪問回数が50回以下の指定居宅療養管理指導事業所であること。</p> <p>ホ 歯科衛生士が行う指定居宅療養管理指導の場合にあっては、1月当たり延べ訪問回数が50回以下の指定居宅療養管理指導事業所であること。</p> <p>◎ 延訪問回数は前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）（3月を除く。）の1月当たりの平均延訪問回数をいうものとする。◆平12老企36第2の6（8）</p> <p>◎ 前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、直近の3月における1月当たりの平均延訪問回数を用いるものとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月以降届出が可能となるものであること。</p> <p>平均延訪問回数については、毎月ごとに記録するものとし、所定の回数を上回った場合については、直ちに届出を提出しなければならない。◆平12老企36第2の6（8）</p> <p>◎ 当該加算を算定する事業所は、その旨について利用者に事前に説明を行い、同意を得てサービスを行う必要があること。</p> <p>◆平12老企36第2の6（8）</p>	適否	<p>【算定の有・無】 該当地域に事業所又は出張所あるか</p> <p>1月当たり延訪問回数 回</p> <p>毎月ごとの記録確認 同意状況確認</p>
9 中山間地域等居住者サービス提供加算	<p>□ 別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。ただし、平成12年厚告第19号別表5ハ注2（情報通信機器を用いた服薬指導）を算定している場合は、算定しない。</p> <p>◆平12厚告19別表5イ注5 ◆平12厚告19別表5ロ注4 ◆平12厚告19別表5ハ注6 ◆平12厚告19別表5ニ注4 ◆平12厚告19別表5ホ注4</p> <p>◎ 医科診療報酬点数表C000往診料の注4、C001在宅患者訪問診療料の注9又は歯科診療報酬点数表C000歯科訪問診療料の注9を算定している場合は、当該加算の対象から除外する。</p>	適否	【算定の有・無】 該当地域に居住しているか